

PCR



# STENOSI AORTICA NELLE DONNE

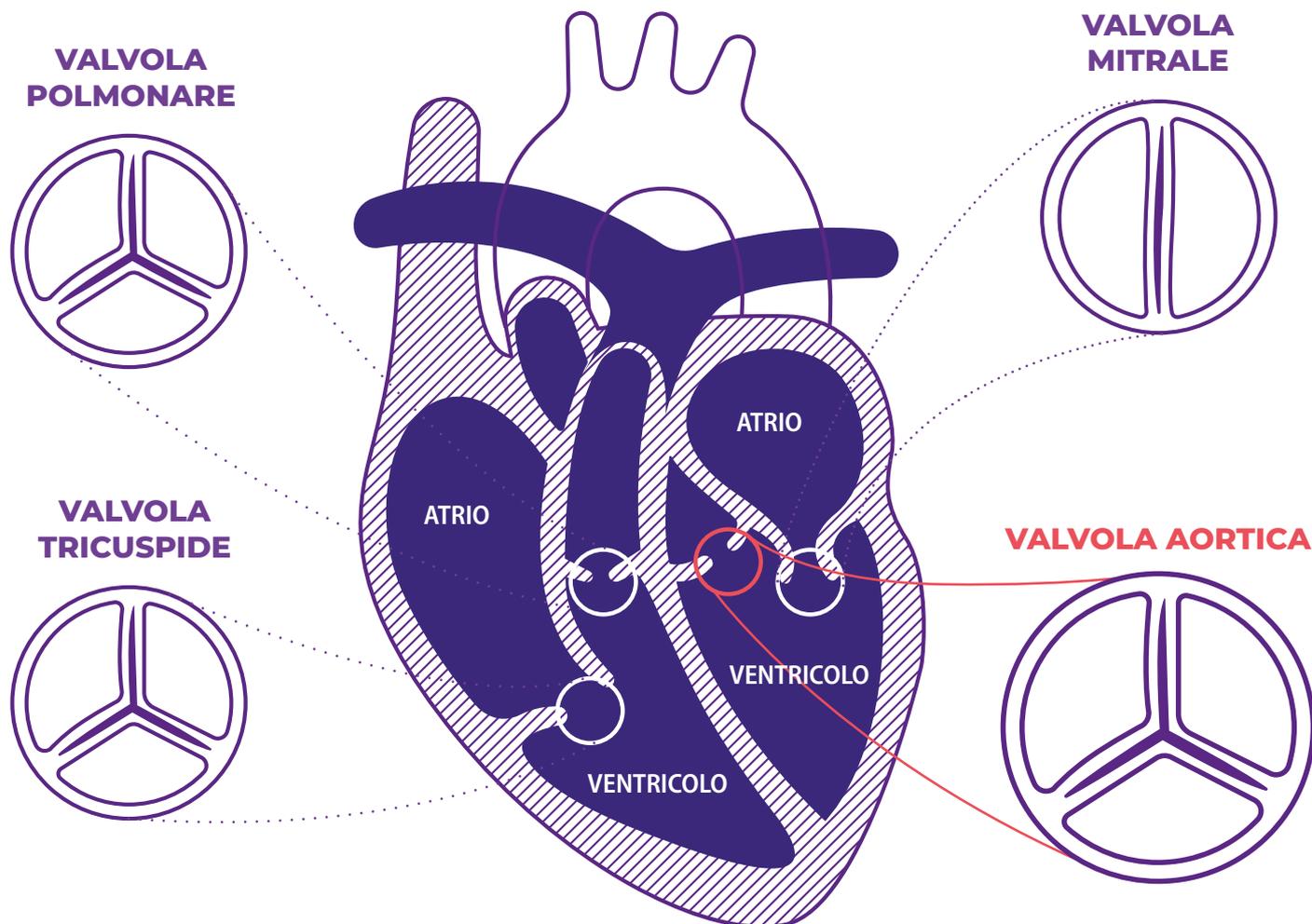
*Un opuscolo per le pazienti*

In collaborazione con



# STENOSI AORTICA NELLE DONNE

## CAUSE, SINTOMI E OPZIONI DI TRATTAMENTO



Valvole cardiache (Fig. 1)

## COMPRENDERE LA STENOSI AORTICA

La stenosi aortica è una condizione cardiaca in cui la valvola tra il cuore e l'arteria principale del corpo (aorta) diventa troppo stretta.

Pensi alla valvola cardiaca aortica come ad una porta che si apre e si chiude per consentire il flusso del sangue. Nella stenosi aortica, questa porta diventa rigida e stretta, rendendo più difficile l'apertura. Ciò rallenta il flusso sanguigno dal cuore al resto del corpo, il che può portare a seri problemi di salute.

I medici utilizzano esami, tra cui ecocardiogramma, scanner e cateteri (tubi lunghi e sottili), per verificare la gravità del restringimento. Se il problema è grave, il trattamento può comportare un intervento chirurgico a cuore aperto o una procedura meno invasiva attraverso un'arteria a

livello dell'inguine, chiamata Impianto della valvola aortica transcateretere (Transcatheter Aortic Valve Implantation (TAVI)).

Le donne spesso manifestano sintomi diversi rispetto agli uomini. Di solito vengono diagnosticate più tardi nel corso della vita, probabilmente perché non riconoscono o non segnalano precocemente i loro sintomi. Come conseguenza, la loro malattia può presentarsi più avanzata al momento in cui si rivolgono al medico e potrebbero quindi sottoporsi al trattamento medico in ritardo rispetto a quando dovrebbero.

**Questo opuscolo ha lo scopo di aiutare a comprendere la condizione, riconoscere i sintomi ed esplorare le opzioni di trattamento, in modo da poter avere la cura giusta al momento giusto.**

## SINTOMI DELLA STENOSI AORTICA NELLE DONNE

La stenosi della valvola aortica varia da lieve a grave. I sintomi generalmente compaiono quando la valvola è molto ristretta.

Le donne con stenosi aortica hanno anche maggiori probabilità di presentare altre patologie, come **diabete, pressione alta, malattie polmonari o battito cardiaco irregolare (fibrillazione atriale)**.

La stenosi della valvola aortica può portare a insufficienza cardiaca. I sintomi dell'insufficienza cardiaca comprendono estrema stanchezza, respiro affannoso e caviglie e piedi gonfi.

È possibile accusare i sintomi che seguono quando si svolgono attività quotidiane come salire le scale, fare giardinaggio o faccende domestiche.



### Tali sintomi possono includere:

- Dolore o senso di oppressione al petto
- Sensazione di debolezza, vertigini o svenimento
- Respiro affannoso
- Stanchezza
- Battito cardiaco rapido e irregolare

Le donne in gravidanza o in peri-menopausa possono manifestare sintomi simili (respiro corto o palpitazioni) e pertanto la stenosi aortica viene spesso ignorata o diagnosticata con notevole ritardo.

## CAUSE DELLA STENOSI AORTICA

- **Età:** con l'avanzare dell'età, il calcio si accumula sulla valvola aortica, rendendola rigida e stretta. Questa è la causa più comune nelle persone anziane.
- **Patologie cardiache congenite:** alcune persone nascono con una valvola aortica che ha due lembi invece di tre e questi due lembi delle valvole possono degenerare più velocemente.
- **Pressione arteriosa elevata:** ciò può portare a problemi cardiaci, inclusa la stenosi aortica.
- **Colesterolo alto:** il colesterolo alto (iperlipidemia) può aumentare il rischio di stenosi aortica.
- **Prodotti del tabacco:** l'uso di prodotti del tabacco può aumentare il rischio di stenosi aortica.
- **Febbre reumatica:** una rara complicanza della faringotonsillite che può causare cicatrici della valvola aortica.

## Come viene diagnosticata la stenosi aortica?

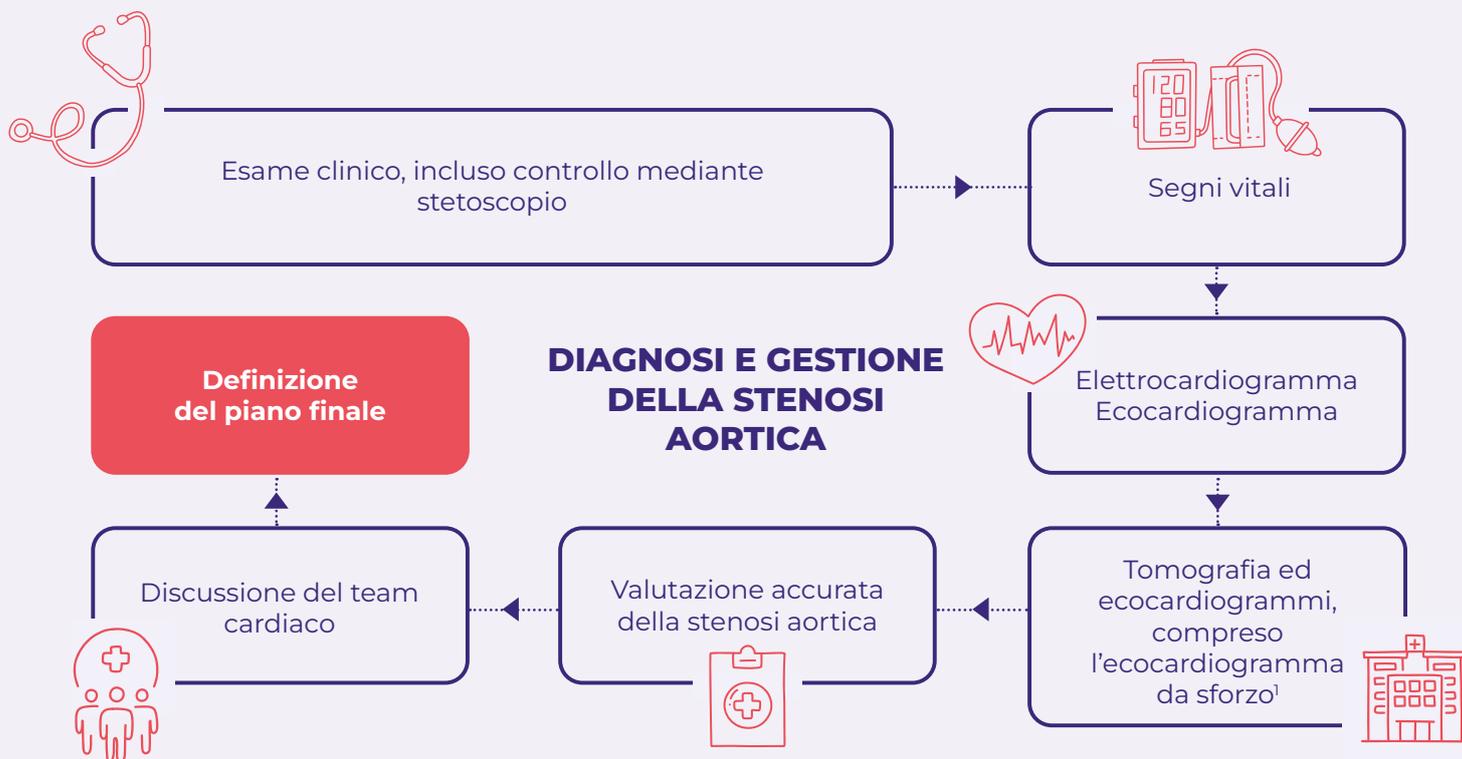
Il medico dovrà eseguire un controllo completo con:

- **Esame clinico:** Durante la visita con il medico o lo specialista ospedaliero, Le porranno domande relativamente all'anamnesi, sui sintomi (ne parleremo in seguito) e sul suo background medico.
- **Segni vitali:** gli infermieri o i medici misureranno, di routine, la pressione arteriosa, la frequenza cardiaca, la saturazione d'ossigeno e la temperatura.
- **Auscultazione cardiaca:** una parte molto importante dell'esame clinico è ascoltare il cuore mediante lo **stetoscopio**. Questa parte è fondamentale e **non deve mai essere trascurata**.

Sebbene i primi passaggi vengano eseguiti da un medico di famiglia, in molti casi le ulteriori indagini saranno condotte da uno specialista, che può eseguire un esame come un'ecografia cardiaca (o ecocardiogramma) di 30 minuti: è esattamente come un'ecografia in gravidanza e prevede l'utilizzo di gel sul petto e delle onde sonore per visualizzare il cuore, incluse le valvole.



### Seguiamo il percorso di diagnosi e trattamento



Percorso del paziente verso la diagnosi e la gestione della stenosi aortica (Fig. 2)

Il Suo Heart Team discuterà le opzioni di trattamento più adatte al Suo caso specifico, considerando il Suo stile di vita e le Sue preferenze personali, affinché Lei possa prendere una decisione condivisa sul Suo trattamento.

¹ Ecocardiogramma da sforzo: un test che controlla il cuore e i vasi sanguigni mentre si fa esercizio fisico.

## Visita iniziale: domande che il medico potrebbe porre

Uno dei principali fattori che portano al ridotto diagnostico della stenosi aortica è che le donne possono presentare sintomi diversi rispetto agli uomini.

Ecco perché, sia per i pazienti che per i medici e gli operatori sanitari, è importante prendere in considerazione le attività quotidiane della paziente e identificare esempi di declino dell'attività fisica:

Di seguito è illustrato un utile questionario rapido: (Fig. 3)

		Mai	A volte	Spesso	Sempre
Dolore al petto		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Capogiro		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Respiro affannoso <i>(ad esempio, salire le scale)</i>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Battito cardiaco rapido		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Difficoltà a dormire in posizione orizzontale		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Piedi gonfi		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Difficoltà nel camminare <i>(per recarsi alla cassetta della posta, nel fare la spesa, nel quartiere, ecc.)</i>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stanchezza		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Difficoltà a svolgere le faccende domestiche		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La sua capacità di esercizio è diminuita <i>nell'ultimo anno/negli ultimissimi mesi?</i>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Fonte: Stenosi aortica: segni e sintomi. CardioSmart. Disponibile all'indirizzo:

<https://www.cardiosmart.org/topics/aortic-stenosis/signs-and-symptoms> Accesso effettuato l'11 aprile 2024.

## MI È STATA DIAGNOSTICATA LA STENOSI AORTICA:

### QUALI SONO LE OPZIONI DI TRATTAMENTO CHE HO A DISPOSIZIONE?

#### Monitoraggio (vigile attesa)

A volte, se la stenosi aortica è lieve o moderata, non è necessario un trattamento immediato, ma il medico potrebbe consigliare **controlli regolari** per monitorare cuore e sintomi. Questo approccio viene utilizzato anche per i pazienti che potrebbero non essere idonei alla sostituzione della valvola aortica a causa di altre gravi condizioni di salute o fragilità.



**Cosa implica:** esami cardiaci regolari (ecocardiogrammi) ogni 6-12 mesi e discussioni su eventuali sintomi nuovi o in peggioramento come affaticamento, respiro corto o livelli di attività ridotti.



**Cose importanti da sapere:** I medicinali possono aiutare ad alleviare i sintomi, ma **non sono in grado di arrestare o rallentare** la progressione della stenosi aortica.

#### Partecipazione alle decisioni sulle cure

Molte persone affette da patologia della valvola cardiaca avranno bisogno della riparazione o della sostituzione della valvola. Le linee guida cliniche prevedono un processo decisionale condiviso, in cui il paziente e i medici collaborano per scegliere il trattamento migliore e far sì che il paziente o la paziente si sentano pienamente supportati nella decisione.

#### Dal momento della diagnosi



Il medico deve tenerLa informato/a sulle successive decisioni terapeutiche e rispondere alle sue domande e preoccupazioni.



Deve sfruttare l'opportunità per saperne di più sulla patologia della valvola cardiaca e sulle possibili scelte terapeutiche. Può trovare informazioni all'indirizzo [globalhearhub.org/valvepatientguide](https://globalhearhub.org/valvepatientguide)

#### Fare una scelta in relazione al trattamento

Se la valvola deve essere sostituita o riparata, le opzioni includono un intervento chirurgico o un intervento tramite catetere. Scegliere il trattamento giusto è complesso e dipende da molti fattori diversi: non tutte le opzioni potrebbero essere adatte a ogni singolo paziente. Dovrà discutere, insieme ai medici, del trattamento più adatto, in base alle sue preferenze e ai rischi e ai vantaggi di ciascun approccio.



Chieda se avrà l'opportunità di discutere le sue preferenze con un medico o un infermiere che fa parte di un team specializzato in cardiologia. Ha anche il diritto di chiedere una seconda opinione.



Porti una persona cara e/o un accompagnatore all'appuntamento per supportarLa.



Si prepari per la conversazione sulle opzioni di trattamento.

## Le opzioni di trattamento più comuni per la stenosi aortica: l'Impianto della valvola aortica transcateretere (TAVI) e la Sostituzione chirurgica della valvola aortica (SAVR).



Le linee guida europee attualmente raccomandano la TAVI come opzione terapeutica preferita per i pazienti anziani con stenosi aortica grave. Nei pazienti più giovani, tuttavia, la SAVR è solitamente considerata il trattamento di prima linea, poiché garantisce una maggiore durata a lungo termine e può essere più adatta alle persone con un rischio chirurgico inferiore. Comprendere queste opzioni può aiutarLa, insieme al suo medico, a decidere il trattamento migliore per lei.

### Sostituzione chirurgica della valvola aortica (SAVR)

La SAVR è un'operazione **tradizionale a cuore aperto in cui** la valvola danneggiata viene sostituita con una valvola meccanica o biologica. Le valvole meccaniche sono valvole artificiali in plastica o metallo. Le valvole biologiche sono solitamente realizzate con tessuto animale, che può anche essere acquisito da un essere umano (donatore del cuore) o, a volte, può essere persino utilizzata la valvola cardiaca del paziente per parte dell'intervento (intervento di Ross).

- **Perché scegliere la SAVR?** Presenta una **percentuale di successo comprovata a lungo termine**, in particolar modo per i pazienti che sono buoni candidati per la chirurgia a cuore aperto.
- **Cose da considerare per le donne:** Le donne più avanti con l'età hanno **valvole cardiache più piccole** e potrebbero essere più fragili, rendendo l'intervento chirurgico più rischioso e con un recupero più lungo rispetto agli uomini.

**Tempo di recupero:** Il recupero da un intervento chirurgico a cuore aperto richiede solitamente diverse settimane e talvolta fino a 3 mesi. I pazienti possono rimanere in ospedale per un lungo periodo e potrebbero aver bisogno di ulteriore riabilitazione per recuperare le forze.

### Impianto della valvola aortica transcateretere (TAVI)

La TAVI rappresenta **un'opzione meno invasiva** che consente di sostituire la valvola utilizzando un tubo sottile (catetere), solitamente inserito attraverso un'arteria della gamba. La nuova valvola spinge da parte i vecchi lembi valvolari, assumendone la funzione senza la necessità di un intervento chirurgico a cuore aperto. Questa tecnica ha rivoluzionato la cura dei pazienti con stenosi aortica grave, in particolare di quelli non in grado di sottoporsi a SAVR.

- **Perché scegliere la TAVI?** Evita l'intervento a cuore aperto, determina un **ricovero ospedaliero più breve e un recupero più veloce** e ora rappresenta il **trattamento preferenziale** per molti pazienti, in particolare quelli ad elevato rischio chirurgico.
- **Tempo di recupero:** La maggior parte dei pazienti trascorrerà 1-2 giorni in ospedale e potrà tornare alle normali attività entro una settimana.

## Domande da porre al medico



L'appuntamento con il medico, sia presso l'ambulatorio del medico di base che presso un centro specializzato, è fondamentale per la sua cura, sia per la corretta diagnosi che per il piano di gestione finale. Potrebbe prendere in considerazione l'idea di scrivere tutte le tue domande su un quaderno, rispondendo a una per una insieme al medico.

### Alcune domande che potrebbe prendere in considerazione:

1. A quali sintomi devo prestare attenzione?
2. A quali esami devo sottopormi?
3. Potrebbe spiegarmi l'esito dell'esame del sangue/dell'ecocardiogramma?
4. Quanto è grave la mia stenosi aortica?
5. Quando devo rivolgermi ad un cardiologo?

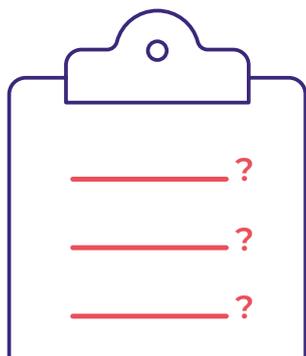
In termini di piano di gestione, potrebbe prendere in considerazione la possibilità di chiedere informazioni sui passaggi futuri, sulle conseguenze per la qualità della vita a lungo termine o sul ritorno alle sue attività.

### Come è possibile prepararsi alla conversazione sulla scelta del trattamento?

Pensi in anticipo a ciò che conta per lei poiché ciò aiuterà i medici a personalizzare il suo trattamento.

### Si chiedi:

- Come è il mio stile di vita adesso? Sono attivo/a dal punto di vista fisico? Lavoro a tempo pieno e sono l'unico percettore di reddito? Quali sono i miei hobby e le cose che mi piace fare nel tempo libero? Cosa comporta la mia routine settimanale/mensile e quanto posso essere flessibile in relazione ai miei impegni e interessi?
- Ho progetti importanti per il prossimo anno: lavoro, viaggi, famiglia o eventi culturali?
- Con quale livello di impegno personale mi sento a mio agio? Quali aggiustamenti sono gestibili e cosa potrebbe influire sulla mia qualità di vita?
- Sarei d'accordo ad assumere farmaci giornalieri per tutta la vita?
- Cosa penso della possibilità di aver bisogno di un pacemaker dopo la sostituzione della valvola aortica o di una valvola con una durata leggermente inferiore?



**Prepari le domande che può porre durante l'incontro con il team cardiaco.**

## Le domande comuni possono essere le seguenti:

**1.**

Quali sono le diverse opzioni per la sostituzione della valvola (vale a dire valvole biologiche o meccaniche o interventi basati su catetere) e quali vantaggi e svantaggi potrebbero avere per me?

**2.**

Quali sono i rischi se non faccio nulla?

**3.**

Qual è il probabile impatto delle diverse opzioni sulla mia vita quotidiana?

**4.**

Qual è la percentuale di successo della mia procedura?

**5.**

Avrò bisogno di anticoagulanti dopo la procedura? Se sì, di che tipo?

**6.**

Quanto tempo potrebbe occorrermi per riprendermi da ciascun tipo di trattamento? Quanto tempo dovrò rimanere in ospedale? Cosa potrebbe influenzare i miei tempi di recupero?

**7.**

In che modo i tempi della procedura potrebbero influire sulla mia vita quotidiana e sulle attività pianificate, compresi i tempi di recupero?

**8.**

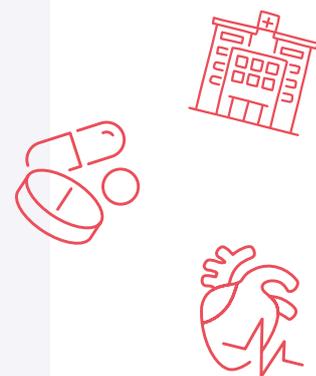
Quanto dura ciascun metodo di sostituzione/riparazione? Cosa implicherebbe per me se la valvola dovesse essere nuovamente sostituita in futuro?

**9.**

Cosa accade se la mia valvola presenta una complicazione?

**10.**

Pensa che potrei aver bisogno di un pacemaker?



I suoi medici non possono prevedere il futuro, ma possono darLe risposte utili in base a ciò che sanno di lei, all'evidenza della ricerca clinica e alle loro esperienze con altri pazienti.



## RECUPERO E FOLLOW-UP

### Recupero dopo la SAVR

Il recupero da un intervento chirurgico a cuore aperto (SAVR) richiede solitamente diverse settimane o mesi. Il tempo necessario per recuperare dipende da una serie di fattori, tra cui l'età e lo stato di salute generale.

#### Ricovero in ospedale



Il paziente di solito rimane in ospedale per circa una settimana dopo l'intervento e gli verranno dati consigli su cosa aspettarsi durante il recupero e quali attività evitare.

#### Ritorno alle normali attività



All'inizio è bene non sforzarsi, ma poi è possibile tornare pian piano alle normali attività.



Dovrà evitare attività che richiedono uno sforzo aggiuntivo, come ad esempio sollevare oggetti pesanti.

#### Camminare



Può iniziare a camminare dolcemente non appena si sente in grado di farlo per poi aumentare gradualmente la durata della camminata.

#### Ritorno al lavoro



Se lavora in ufficio, potrà tornare al lavoro in 6-8 settimane.



Se il suo lavoro è fisicamente troppo faticoso, potrebbe essere necessario attendere 3 mesi.



Il ritorno al lavoro dipende da come si sente e in tal senso può sempre consultare il suo medico.

#### Guarigione delle cicatrici



La cicatrice sul torace guarisce solitamente in 6-8 settimane, ma potrebbero essere necessari 2-3 mesi per sentirsi di nuovo in condizioni normali.

## Mangiare bene



Mangiare sano è la chiave per un buon recupero.



Riduca l'assunzione di sale per contribuire ad abbassare la pressione sanguigna e prevenire la ritenzione di liquidi.



Eviti i cibi zuccherati.

## Guida



Dovrà evitare di guidare per almeno 4 settimane dopo l'intervento. Inoltre, dovrà attendere fino a quando sarà in grado di fermare comodamente la sua auto in caso di emergenza.

## Recupero dalla TAVI

La maggior parte dei pazienti trascorrerà 1-2 giorni in ospedale e potrà tornare alle normali attività entro una settimana.

## Altre considerazioni

Contatti il personale infermieristico TAVI (si tratta di un operatore sanitario appositamente formato che supporta i pazienti prima, durante e dopo una procedura TAVI) nei casi avverta uno o più dei seguenti sintomi:

- Aumento del dolore, gonfiore, arrossamento, sanguinamento o perdita nel sito della ferita.
- Febbre o aumento della temperatura.
- Peggioramento del dolore toracico o respiro corto.
- Mancamento o capogiro.
- Gonfiore alle caviglie o alle gambe.

## Follow-up

Una volta a casa, viene di solito stabilito un appuntamento di follow-up con gli infermieri locali o con il medico di base. Tale primo follow-up comprende un esame obiettivo, i segni vitali, l'auscultazione cardiaca e una analisi dei sintomi attuali e dei farmaci.

Durante le primissime settimane, riceverà anche un appuntamento per un esame cardiaco (ecocardiogramma) per verificare il buon funzionamento della valvola. Dopo questo appuntamento iniziale, il medico deciderà la frequenza con cui procedere con le visite. Per sostituzioni della valvola aortica senza complicanze, sarà sufficiente un appuntamento ogni 1-2 anni. Nel frattempo, il medico di base si occuperà dei fattori di rischio per le malattie cardiovascolari, tra cui ipertensione, ipercolesterolemia o diabete.

**Se Le è stata diagnosticata una stenosi aortica, sappia che non è sola.** La stenosi aortica è comune e grave, ma curabile. Sia SAVR che TAVI possono aiutare a ripristinare la funzionalità del cuore e a migliorare la qualità della vita. Potrebbe essere utile entrare in contatto con l'organizzazione locale di pazienti, che è in grado di offrire supporto, nonché indirizzare verso informazioni e risorse. Rimanendo informata e collaborando con il team sanitario, potrà intraprendere un percorso ideale per un cuore più sano e un futuro migliore.

**Questo opuscolo è stato sponsorizzato da  
Medtronic**

Autori:

**JULIA GRAPSA**

*Brigham and Women's Hospital, Harvard Medical School, Boston, U.S.A.*

**OMAR CHEHAB**

*St Bartholomew's Hospital, London, Regno Unito*

Revisori:

**BERNARD PRENDERGAST**

*St Thomas' Hospital & Cleveland Clinic London, Regno Unito*

**DIDIER TCHÉTCHÉ**

*Clinique Pasteur, Toulouse, Francia*



In collaborazione con

